Münster i/W. 1934. No 18 Med Diss.

Aus der Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten der medizinischen Akademie in Düsseldorf.
Direktor: Professor Dr. Schreus

Dauer und Resultat der Behandlung des männlichen Harnröhrentrippers mit einigen der gebräuchlichsten Antigonorrhoica.

INAUGURAL-DISSERTATION

zur
Erlangung der Würde eines doctor medicinae
durch die
Medizinische Fakultät
der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster
in Gemeinschaft mit der
Medizinischen Akademie in Düsseldorf.

Vorgelegt von
Josef Keuck
aus Buer i. W.

Buchdruckerei Pet. Keuck, Straelen.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Akademie in Düsseldorf und der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster.

gez.: Kraus
Rektor
der Medizinischen
Akademie Düsseldorf

gez.: Herzog
Dekan
der Medizinischen
Fakultät Münster

gez.: Schreus
1. Berichterstatter

gez.: Stühmer
2. Berichterstatter

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Referent:

Professor Dr. H. Th. Schreus

Direktor der Klinik.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547224_0123

Der Wert eines Medikamentes in der Gonorrhoebehandlung ist bestimmt durch die notwendige Behandlungsdauer und vor allem den erzielten Erfolg. „Denn nicht die Schnelligkeit, sondern die Sicherheit der Heilung ist unser Ziel." (Neisser A. 118.) Jedes neuempfohlene Mittel sollte die Behandlungszeit des Trippers abkürzen, was aber objektive und spätere Versuche nur in seltenen Fällen bestätigen konnten.

Es gibt wohl eine Anzahl guter Mittel, aber noch kein ideales, das Reizlosigkeit mit Wirksamkeit verbindet. Neben der Sicherheit, Schnelligkeit und Reizlosigkeit spielen andere Eigenschaften nur eine untergeordnete Rolle. So ist der individuellen Verträglichkeit vonseiten des Patienten, der persönlichen Fürliebe und den Erfahrungen des Arztes mit einem der Mittel und bei der ambulanten Gonorrhoebehandlung auch gewissen Aeußerlichkeiten, z. B. der Farbe der Lösung, Rechnung zu tragen.

Daß es kein Idealmittel im Sinne Neisser's gibt, beweißt schon die Unmenge der Präparate, die für die lokale Behandlung der Gonorrhoe angegeben und angepriesen wurden und werden und welche schon 1899 Würdinger (186) zu dem Ausspruch veranlaßten, daß „auch bei der Gonorrhoe die Zahl der empfohlenen Heilmittel im umgekehrten Verhältnis zu ihrer Wirksamkeit steht". Bei Ernest Finger (40) fand ich den folgenden Satz: „Die Zahl der zur Injektion gelangten Mittel ist eine so unendlich große, daß Tarnowsky mit Recht behaupten konnte, es gäbe kaum eine Flüssigkeit, die man nicht in die Urethra einzubringen versucht hätte".

Es ist allgemein anerkannt, daß sich von den gonokokkentötenden Mitteln bisher am besten die Silbersalze oder deren Abkömmlinge (Silbereiweißverbindungen) bewährt haben (vgl. u. v. a. Joseph 69, Almkvist 5, Stein 170).

Ob alle Silberpräparate nur nach Jonisierung wirken, d. h. als Chlorsilber, wie Moller (109) annimmt, soll

hier nicht untersucht werden. Bei Targesin und Reargon war die Ionisierung nicht nachweisbar (Jakobsohn und Langer 63).

Die Schwermetallwirkung des Ag scheint nach Kadisch und Schlockermann (70) „bisher praktisch nicht entbehrlich zu sein". „Man kann sich" aber „nicht dem Eindruck verschließen, daß a priori von der weiteren Variation des Silbers für die Therapie der Gonorrhoe vom Standpunkt des augenblicklichen Wissens relativ wenig Ausschlaggebendes zu erwarten ist. Die Tatsache derartiger Bevorzugung von silberhaltigen Verbindungen zeugt auch andererseits von der sekundären Bedeutung, die den bisher verwandten anderen Komponenten der Gonorrhoetherapeutica — außer Ag — beizulegen ist."

Ob unter Umständen andere Mittel wie beispielsweise nach Schumacher (160) das Ammoniumpersulfat die Silberpräparate bei der Behandlung der Gonorrhoe völlig ersetzen können, erscheint höchst zweifelhaft. In gewissen, besonders silberresistenten Fällen, hat die lokale Acridinbehandlung ihre Vorzüge.

Einen Eindruck von der Zahl der zur örtlichen Gonorrhoebehandlung schon empfohlenen Medikamente vermittelt die folgende Aufstellung, die einen Anspruch auf Vollständigkeit nicht erhebt.

1. Acidum boricum	Swartz, Ernest O. and David M. Davis	(174)
2. Acidum carbolicum	Scholtz, W.	(154)
	Swartz, Ernest O. and David M. Davis	(174)
3. Acidum chromicum	Jadassohn, J.	(65)
4. Acidum citricum	Finger, Ernest	(40)
5. Acidum nitricum	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn, J.	(65)
	Porosz, Moritz	(136)
6. Acidum tannicum	Behrmann, S.	(11)
	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn, J.	(65)
	Scholtz, W.	(154)
7. Acriflavin	Janet, Jules	(68)
	Mann, Lewis, T.	(105)
	Spence, H. D. Livingstone	(169)

8. Actol	Calderone	(27)
	Jadassohn, J.	(65)
	Scholtz, W.	(154)
9. Acykal	Bruck, Carl	(21)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pezold	(129)
10. Aether	Urdapilleta, Vicente	(181)
1. Agesulf	. . . .	
2. Airol	Jadassohn, J	(65)
	Scholtz, W.	(154)
	Vignolo-Suteti e Benassi	(182)
3. Albargin	Almkvist, J.	(4)
	Asch, Paul	(7)
	Blaschko, A.	(15)
	Bornemann	(19)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Calderone	(27)
	Engleson, Hugo	(38)
	Finger, Ernest	(40)
	Frank, Ernst	(43)
	Frei, Wilhelm	(46)
	Hirsch, Hans	(59)
	Hofmann, K.	(60)
	Jadassohn, J.	(65)
	Jadassohn, J.	(67)
	Joseph, Max	(69)
	Kornfeld	(84)
	Lublinski, W.	(100)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pezold	(129)
	Pick, Walther	(132)
	Pinkus, Felix	(134)
	Rosenthal, Franz	(143)
	Scholtz, W.	(154)
	Scholtz, Walther	(156)
	Schumacher, J.	(162)
	Seegall, G.	(163)
	Seyberth, L.	(164)
	Stein, Robert	(170)
	Zenzes	(187)

14.	Alsol	Bruck, Carl	(23) bei Frauen
5.	Alumen	Ledermann, Reinhold	(91)
		Scholtz, W.	(154)
6.	Aluminium aceticum	Bruck, Carl	(23)
7.	Alumnol	Bender, Max	(12)
		Finger, Ernest	(40)
		Scholtz, W.	(154)
8.	Ammoniumpersulfat	Perutz, Alfred	(127)
		Schumacher, J.	(160)
9.	Andriole	Bruck, Carl	(23)
20.	Aqua Santali	Perutz, Alfred	(128)
1.	Argaldon	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
		Elsaesser, Julius	(37)
2.	Argentamin	Behrmann, S.	(11)
		Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
		Calderone	(27)
		Finger, Ernest	(40)
		Frei, Wilhelm	(46)
		Jadassohn, J.	(65)
		Joseph, Max	(69)
		Klingmüller	(77)
		Kopp	(81)
		Kopp	(82)
		Kreissl, F.	(86)
		Neisser, A.	(118)
		Nobl, G.	(121)
		Perutz, Alfred	(127)
		Pezold	(129)
		Scholtz, W.	(154)
		Stein, Robert	(170)
3.	Argentocystol	Nagel, V.	(116)
		Perutz, Alfred	(127)
4.	Argentoxyl	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
		Lieb, Max	(94)
5.	Argentum aceticum	Perutz, Alfred	(127)
6.	Argentum citricum	Bruck, Carl	(23)
7.	Argentumfluorid	Müller, G. J.	(114)

28. Argentum hyper-manganicum	Gallois, P.	(47)
	Perutz, Alfred	(127)
9. Argentum kalium cyanat.	Philippson, A.	(130)
30. Argentum nitricum	Asch, Paul	(7)
	Behrmann, S.	(11)
	Bender, Max	(12)
	Blaschko, A.	(15)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Calderone	(27)
	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn	(64)
	Jadassohn, J.	(65)
	Jadassohn, J.	(67)
	Joseph, Max	(69)
	Kopp	(81)
	Kreissl, F.	(86)
	Lublinski, W.	(100)
	Neisser, A.	(118)
	Nobl, G.	(121)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pezold	(129)
	Scholtz, W.	(154)
1. Argentum proteinicum	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Oppenheim, M.	(123)
2. Argibathol	Marcozzi, Aldo	(106)
3. Argil	Bajka, Ödön	(9)
4. Argirin	Perutz, Alfred	(127)
	Sarti, Carlo	(147)
5. Argobol	Bruck, Carl	(23) bei Frauen
6. Argochrom	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
7. Argolaval	Casper, L. u. Zeltner	(29)
8. Argonin	Behrmann, S.	(11)
	Bender, Max	(12)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Calderone	(27)
	Finger, Ernest	(40)

38	Argonin	Jadassohn, J.	(65)
		Jadassohn, J.	(67)
		Joseph, Max	(69)
		Kopp	(81)
		Kopp	(82)
		Kornfeld	(84)
		Kreissl, F.	(86)
		Lublinski, W.	(100)
		Neisser, A.	(118)
		Nobl, G.	(121)
		Perutz, Alfred	(127)
		Pezold	(129)
		Scholtz, W.	(154)
		Stein, Robert	(170)
9.	Argoplex	Paridaeus, R.	(126)
		Perutz, Alfred	(127)
40.	Argoproton	Krüger, Hans	(87)
		Perutz, Alfred	(127)
1.	Argotinol	Frank, Rudolf	(45)
2.	Argyrol	Asch, Paul	(7)
		Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
		Janet, Jules	(68)
		Luys, Georges	(103)
		Perutz, Alfred	(127)
		Pezold	(129)
		Swartz, Ernest O. and David M. Davis	(174)
3.	Arhovin	Goldmann, Arnold	(49)
		Kaiser, Sigismund	(72)
		Manasse	(104)
4.	Balsamum Copaivae	Finger, Ernest	(40)
5.	Beniform	Almkvist, Johann	(5)
6.	Bismutum citricum	Finger, Ernest	(40)
7.	Bismutum salicyl.	Ledermann, Reinhold	(91)
8.	Bismutum subgallic.	Dokutschajew, A.	(34)
		Perutz, Alfred	(127)
9.	Bismutum subnitric.	Behrmann, S.	(11)
		Finger, Ernest	(40)
		Jadassohn, J.	(65)

49	Bismutum subnitric.	Perutz, Alfred	(127)
		Scholtz, W.	(154)
50.	Blennargon	Gumpert, Martin	(52)
		Pribram, Egon	(138)
			bei Frauen
1.	Borophenyl	Finger, Ernest	(40)
2.	Bromochrom	Balkanyi, Wilhelm	(10)
3.	Cadmium sulfuricum	Finger, Ernest	(40)
4.	Cargentos	Spence, H. D. Livingstone	(169)
		Swartz, Ernest O. and David M. Davis	(174)
5.	Chininum sulfuricum	Finger, Ernest	(40)
		Jadassohn, J.	(65)
6.	Chloralhydrat	Finger, Ernest	(40)
7.	Chloramin	Bruck, Carl	(23)
			bei Frauen
8.	Chlorazene	Swartz, Ernest O. and David M. Davis	(174)
9.	Chloroform	Finger, Ernest	(40)
60.	Choleval	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
		Dufaux	(35)
		Hofmann, K.	(60)
		Jadassohn, J.	(67)
		Perutz, Alfred	(127)
		Pezold	(129)
		Pribram, Egon	(138)
			bei Frauen
		Sarti, Carlo	(147)
1.	Citragan	Kissmeyer, A.	(75)
2.	Colargin	Piccardi	(131)
3.	Collargol	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
		Calderone	(27)
		Gaus, Leon	(48)
		Tansard	(176)
		Wohl, M.	(184)
4.	Collosol	Spence, H. D. Livingstone	(169)

65. Crurin	Finger, Ernest	(40)
	Jacobi, E.	(62)
	Jadassohn, J.	(65)
	Scholtz, W.	(154)
6. Cuprum aceticum	Frank, Rudolf	(45)
7. Cuprum sulfuricum	Nobl, G.	(121)
	Perutz, Alfred	(127)
	Scholtz, W.	(154)
8. Cusylol	Bruck, Carl	(23)
9. Cyanogol	Tanaka, S.	(175)
70. Dakinlösung	Dunker, Fr.	(36)
1. Delegonstäbchen	Pezold	(129)
2. Dispargen	Richter, Carl	(139)
3. Eau distillée	Finger, Ernest	(40)
4. Eisenchlorid	Finger, Ernest	(40)
5. Elektrargol	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
6. Extractum fluidum Yerba Reuma	Finger, Ernest	(40)
7. Flavicid	Bruck, Carl	(23)
8. Formalindämpfe	Monis, Julius	(110)
9. Formicin	Bruck, Carl	(23)
80. Gallobromol	Finger, Ernest	(40)
	Scholtz, W.	(154)
1. Gelargin	Engleson, Hugo	(38)
2. Gonakrin	Janet Jules	(68)
3. Gono-Serol	Arnhein	(6)
4. Gyneclorina	Trost, W.	(177)
5. Hegonon	Bohm, Guido	(18)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Joseph, Max	(69)
	Klingmüller	(77)
	Klingmüller, V.	(78)
	Lüth, W.	(102)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pezold	(129)

85. Hegenon	Pribram, Egon	(138) bei Frauen
	Rosenfeld, Ernst	(142)
	Schumacher, J.	(162)
6. Homefa	Pribram, Egon	(138) bei Frauen
7. Hydrargyrum bichloratum	Behrmann, S.	(11)
	Bender, Max	(12)
	Finger, Ernest	(40)
	Perutz, Alfred	(127)
	Scholtz, W.	(154)
8. Hydrargyrum oxycyanatum	Asch, Paul	(7)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn, J.	(65)
	Janet, Jules	(68)
	Kopp	(81)
	Kopp	(82)
	Neisser, A.	(118)
	Perutz, Alfred	(127)
	Scholtz, W.	(154)
9. Hydrargyrum salicylic.	Finger, Ernest	(40)
90. Hydrogenium peroxydatum	Alexander, Carl	(3)
	Behrmann, S.	(11)
	Finger, Ernest	(40)
1. Hypargol	Heiner, Lajos	(58)
2. Ichthargan	Aisimann, J.	(2)
	Behrmann, S.	(11)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Calderone	(27)
	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn, J.	(65)
	Jadassohn, J.	(67)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pezold	(129)
	Scholtz, W.	(154)
	Schourp	(157)
	Stein, Robert	(170)

3. Ichthyol	Behrmann, S.	(11)
	Bender, Max	(12)
	Jadassohn, J.	(65)
	Neisser, A.	(118)
	Nobl, G.	(121)
	Perutz, Alfred	(127)
	Scholtz, W.	(154)
	Schourp	(157)
4. Isoform	Scholtz, W.	(154)
5. Itrol	Behrmann, S.	(11)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Calderone	(27)
	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn, J.	(65)
	Karowski, Adam	(73)
	Kopp	(81)
	Kopp	(82)
	Neisser, A.	(118)
	Nobl, G.	(121)
	Scholtz, W.	(154)
6. Ixolon	Brölemann	(20)
7. Jodargol	Beyler	(13)
8. Jodöl	Perutz, Alfred	(127)
9. Jodoform	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn, J.	(65)
	Scholtz, W.	(154)
100. Jodquecksilber	Swartz, Ernest O. and David M. Davis	(174)
1. Jothion	Bruck, Carl	(23) bei Frauen
2. Kali causticum	Finger, Ernest	(40)
3. Kalium bromatum	Finger, Ernest	(40)
4. Kalium hypermanganicum	Asch, Paul	(7)
	Behrmann, S.	(11)
	Bender, Max	(12)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Clarke, L. B.	(31)
	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn, J.	(65)

104. Kalium hypermanganicum	Janet, Jules	(68)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pezold	(129)
	Scholtz, W.	(154)
	Swartz, Ernest O. and David M. Davis	(174)
5. Kaliumsilberjodid	Naidu, S. Rajagopal	(117)
6. Kalium sozojodolicum	Frank, Rudolf	(45)
7. Kreargol	Kertész, Géza und Perczel, Aladar	(74)
8. Lami	Miyahard, Masayasu	(107)
9. Largin	Behrmann, S.	(11)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn, J.	(65)
	Nobl, G.	(121)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pezold	(129)
	Scholtz, W.	(154)
	Schuftan u. Aufrecht	(159)
110. Lunosol	Cobb, Ralph B.	(32)
	Pezold	(129)
1. Lygosin-Natrium	Jadassohn, J.	(65) bei Frauen
2. Lysoform	Bruck, Carl	(23)
3. Lytinol	Pakuscher	(125)
4. Mercurochrom	Foster, M. H.	(41)
	Janet, Jules	(68)
	Perutz, Alfred	(127)
	Spence, H. D. Livingstone	(169)
5. Mercurol	Clareuse, Martin	(30)
	Finger, Ernest	(40)
6. Mercurophen	Shivers, Charles H. de T.	(165)
7. Merlusan	Perutz, Alfred	(127)
	Schroeder, Hermann	(158)
8. Metasol	Finger, Ernest	(40)
	Schourp	(157)

119. Mianin	Frank, Rudolf	(45) bei Frauen
120. Natrium carbonic.	Finger, Ernest	(40)
1. Natrium chlorat.	Clarke, L. B.	(31)
2. Natr. chloroboros.	Finger, Ernest	(40)
3. Natr. perboric.	Bruck, Carl	(23)
4. Natr. silicicum	Finger, Ernest	(40)
5. Natr. sozojodolic.	Bruck, Carl	(23)
6. Necaron	Halász, Eugen	(55)
	Zumbusch, L.	(188)
7. Neo-Antigonyl	Laudt, F.	(88)
8. Neoprotosil	Spence, H. D. Livingstone	(169)
9. Neo-Reargon	Gronner, Paul	(50)
	Spence, H. D. Livingstone	(169)
130. Neosilbersalvarsan	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Pezold	(129)
	Scholtz	(155)
1. Neosilvol	Hamilton, Herbert C.	(56)
	Perutz, Alfred	(127)
2. Novargan	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Lucke, Robert	(101)
	Scholtz, W.	(154)
	Spence, H. D. Livingstone	(169)
3. Oleum Eucalypti	Finger, Ernest	(40)
4. Optochin	Levy	(93)
5. Pantosept	Bruck, Carl	(23)
6. Parisol	Müller, B.	(113)
	Scholtz, W.	(154)
7. Partagon	Lippert, H.	(96) bei Frauen
	Pribram, Egon	(138) bei Frauen
8. Pellidol	Buschke, A. u. Langer, Erich	(24)
9. Phenyform	Scholtz, W.	(154)
140. Phytol	Sard de, J.	(146)
1. Pikrinsäure	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn, J.	(65)

142. Pilugon	Frank, Ernst R. W.	(44)
3. Plumbum aceticum	Behrmann, S.	(11)
	Finger, Ernest	(40)
	Perutz, Alfred	(127)
4. Presojod	Bruck, Carl	(23)
5. Protargol	Ahlström, Assar	(1)
	Asch, Paul	(7)
	Behrmann, S.	(11)
	Bender, Max	(12)
	Blaschko, A.	(15)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Calderone	(27)
	Engleson, Hugo	(38)
	Finger, Ernest	(40)
	Fournier, Henri	(42)
	Jadassohn, J.	(65)
	Jadassohn, J.	(67)
	Joseph, Max	(69)
	Klingmüller	(77)
	Kopp	(81)
	Kopp	(82)
	Kreissl, F.	(86)
	Loewe, S. u. Lange, F.	(99)
	Lublinski, W.	(100)
	Neisser, A.	(118)
	Nobl, G.	(121)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pezold	(129)
	Rosenthal, Franz	(143)
	Scholtz, W.	(154)
	Scholtz, Walther	(156)
	Stein, Robert	(170)
	Swartz, Ernest O. and David M. Davis	(174)
	Welander, Edvard	(183)
6. Pustsche Celluloidkapseln	Bruck, Carl	(23) bei Frauen
7. Pyocyanase	Bruck, Carl	(23) bei Frauen
8. Pyridin	Finger, Ernest	(40)

149. Reargon — Buschke, A. u. Langer, E. (25)
Hirsch, Hans (59)
Jacobsohn, F. u. Langer, Erich (63)
Klausner, E. u. Wiechowski, W. (76)
Langer, Erich u. Peiser, Bruno (89)
Loewe, S. u. Lange, F. (99)
Perutz, Alfred (127)
Pezold (129)
Pribram, Egon (138)
bei Frauen

150. R. 352

1. Resorcin — Behrmann, S. (11)
Finger, Ernest (40)
Perutz, Alfred (127)
Scholtz, W. (154)
Unna, P. G. (180)

2. Ricord'sche Lösung — Finger, Ernest (40)
Scholtz, W. (154)

3. Rivanol — Biberstein, Hans (14)
Hirsch, Hans (59)
Kadisch, E. u. Schlockermann F. (70)

4. Rotter'sche Pastillen — Ledermann, Reinhold (91)

5. Septacrol — Buschke, A. u. Langer, E. (25)

6. Silbercyan-Cholatlösung — Perutz, Alfred (127)

7. Silbersalvarsan — Buschke, A. u. Langer, E. (25)

8. Silbersalz-39 — Müller, Hugo (115)

9. Silvol — Swartz, Ernest O. and David M. Davis (174)

160. Sophol — Buschke, A. u. Langer, E. (25)
Perutz, Alfred (127)

1. Sorbinol — Frank, Rudolf (45)
bei Frauen

2. Spumanstäbchen — Pribram, Egon (138)
bei Frauen

3. Sublamin — Bruck, Carl (23)

164. Sulfargan	Lindborg, Nils	(95)
5. Syrgol	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Huber-Pestalozzi, G.	(61)
	Kollbrunner, O.	(80)
	Perutz, Alfred	(127)
6. Tachiol	Calderone	(27)
7. Tampovagan	Bruck, Carl	(23) bei Frauen
8. Tannoform	Scholtz, W.	(154)
9. Targesin	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Frei, Wilhelm	(46)
	Gumpert, Martin	(52)
	Hagen	(54)
	Harry, Felix	(57)
	Hirsch, Hans	(59)
	Jacobsohn, F. u. Langer, Erich	(63)
	Kärcher, Max	(71)
	Kloeppel, F. W.	(79)
	Krechel, J.	(85)
	Langer, Erich u. Peiser, Bruno	(89)
	Langer, Erich	(90)
	Lippert, Hans	(97)
	Loewe, S. u. Lange, F.	(99)
	Mohrmann, Bernward H. U.	(108)
	Mühlhoff, Paul	(112)
	Müller, Hugo	(115)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pezold	(129)
	Pinczower, Adolf	(133)
	Polland, Rudolf	(135)
	Portmann, F. W.	(137)
	Saalfeld, Ulrich	(145)
	Schlenzka, A.	(151)
	Schmidt, Franz	(152)
	Siebert, C. u. Cohn, Henryk	(166)
	Siebert, C. u. Cohn, Henryk	(167)
	Siebert, C. u. Cohn, Henryk	(168)
	Steinbiss, W.	(171)
	Stroscher, Arthur	(172)
	Ullmann, K.	(178)
170. Telargent	Escoffier	(39)

170. Telargent	Perutz, Alfred	(127)
1. Tellurnatrium	Rosenthal, Franz	(143)
2. Thallinum sulfur.	Finger, Ernest	(40)
	Jadassohn, J.	(65)
	Joseph, Max	(69)
	Scholtz, W.	(154)
3. Therapersicc	Bruck, Carl	(23) bei Frauen
4. Thiargol	Novák, F. V.	(122)
5. Thigan	Stümpke, Gustav	(173)
6. Thioform	Jadassohn, J.	(65)
	Kopytowski, W.	(83)
7. Tinctura jodi	Asch, Paul	(7)
	Finger, Ernest	(40)
	Motz	(111)
8. Transargan	Frei, Wilhelm	(46)
	Rosenthal, Franz u. Zeltner, Joseph	(144)
9. Trikresol	Swartz, Ernest O. and David M. Davis	(174)
180. Trypaflavin	Baer u. Klein	(8)
1. Uranoblen	Bruck, Carl	(22)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pezold	(129)
2. Urosanol	Joseph, Max	(69)
	Scharff, P.	(149)
3. Vulnodermol	Bruck, Carl	(23) bei Frauen
4. Xeroform	Jadassohn, J.	(65)
	Scholtz, W.	(154)
5. Xerose	Bruck, Carl	(23) bei Frauen
6. Yatren	Bruck, Carl	(23) bei Frauen
7. Zibosal	Ries	(141)
8. Zincum acetic.	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)

188. Zincum acetic.	Finger, Ernest	(40)
	Perutz, Alfred	(127)
	Scholtz, W.	(154)
9. Zincum chlorat.	Finger, Ernest	(40)
190. Zincum hypermanganic.	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Finger, Ernest	(40)
	Perutz, Alfred	(127)
	Scholtz, W.	(154)
1. Zincum oxydatum	Finger, Ernest	(40)
2. Zincum sozojodolicum	Asch, Paul	(7)
	Finger, Ernest	(40)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pinkus, Felix	(134)
	Scholtz, W.	(154)
3. Zincum sulfocarbolic.	Asch, Paul	(7)
	Behrmann, S.	(11)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Finger, Ernest	(40)
	Perutz, Alfred	(127)
	Scholtz, W.	(154)
	Unna, P. G.	(180)
4. Zincum sulfuric.	Behrmann, S.	(11)
	Buschke, A. u. Langer, E.	(25)
	Finger, Ernest	(40)
	Perutz, Alfred	(127)
	Pinkus, Felix	(134)
	Scholtz, W.	(154)
	Swartz, Ernest O. and David M. Davis	(174)
5. Zinkocystol	Bruck, Carl	(23)
6. Zymin	Bruck, Carl	(23) bei Frauen

Zur Ergänzung dieser Tabelle seien noch die Harnantiseptica erwähnt, die zur internen Gonorrhoebehandlung meist als Adjuvantia der Lokalbehandlung herangezogen werden. Ihre Zahl ist unübersichtlich groß; hier will ich

nur die gebräuchlichsten nennen, von denen ein großer Teil bei Perutz (127) unter „Symtomatica“ besprochen wird. Auch die chemotherapeutisch wirksamen Farbstoffe sind hierunter mit eingereiht.

1. Acidolamin
2. Acidum phosphoricum
3. Acidum salicylicum
4. Agon
5. Allosan
6. Allotropin
7. Amphotropin
8. Arbutin
9. Arbutramin
10. Arrheol
1. Arrhovin
2. Aspiphenintabletten
3. Aspirin
4. Balsamum Copaivae
5. Blenal
6. Blenaphrosin
7. Blenosan
8. Blenotin
9. Borovertin
20. Buccosan
1. Buccosperin
2. Buccotean-Tee
3. Buccotropin
4. Camphosan
5. Cubebae
6. Cylotropin
7. Cystopurin
8. Cystosan
9. Darysal
30. Diosmal
1. Diplosal
2. Fluidcystol
3. Folia Arbuti unedinis
4. Folia Bucco
5. Folia uvae ursi
6. Fructus Juniperi
7. Glycosal
8. Gonaromat

39. Gonion
40. Gonocin
1. Gonocystol
2. Gonoktein
3. Gonopurin
4. Gonorol
5. Gonosan
6. Gonosanurin
7. Helmitol
8. Herba herniaria
9. Hetralin
50. Hexacystol
1. Hexal
2. Hexamethylentetramin
3. Hexa-Strontiuran
4. Hexatramin
5. Hexursan
6. Hexylresorcinol
7. Hippol
8. Hydropyrin
9. Jodanascin
60. Kalmopyrin
1. Kawa-Kawa
2. Kawotal
3. Kleinokapseln
4. Leukotropin
5. Matiko
6. Mesal
7. Methylenblau
8. Myrmalyd
9. Natrium salicylicum
70. Neohexal
1. Neosalvarsan
2. Neuurotropin
3. Novaspirin
4. Novocystin
5. Novogosan
6. Oleum Salo-Santali
7. Oleum Santali
8. Pellogon
9. Phenylum salicylicum
80. Pichi-Pichi

81. Pyridium
2. Radix Levistici
3. Radix ononidis
4. Renamaltose
5. Rhodaform
6. Saliformin
7. Salipyrin
8. Salol
9. Santyl
90. Terogon
1. Terpentinöl
2. Trypaflavin
3. Thyresol
4. Urobenyl
5. Urobormal
6. Urocerta
7. Urogosan
8. Uro-Med
9. Uronovan
100. Uropural
1. Uroseptin
2. Urotropacid
3. Urotropin
4. Uvakasan
5. Uvalysatum
6. Vesicaesan
7. Vesipyrin

Den hier aufgezählten 196 Medikamenten zur antigonorrhoischen Lokalbehandlung und den 107 Adjuvantia stehen auf der anderen Seite Versuche gegenüber, den Tripper ohne jede örtliche Behandlung rein diätetisch zu heilen, was R. Bussmann (26) in den meisten Fällen in $2^1/_2$—4 Wochen, in einzelnen Fällen in 6 Wochen erreicht haben will.

Da — oft zu Unrecht — neu auf dem Markt erscheinende Mittel die älteren erprobten verdrängen, erscheint es angebracht, die Leistungen der letztgenannten unter den heutigen Bedingungen und im Rahmen der allgemein üblichen klinischen Anwendungsweise erneut zu untersuchen. Gleichzeitig wären damit Vergleichswerte geschaffen, um neue Mittel unter übereinstimmenden Bedingungen mit den älteren in Vergleich setzen zu können, woran es bis-

her gemangelt hat. Herr Professor Schreus hat mir aus diesen Gründen die Aufgabe gestellt, Dauer und Erfolg der Behandlung mit den in der Düsseldorfer Hautklinik in den Jahren 1925—27 am meisten angewandten lokalen Antigonorrhoica statistisch zu ermitteln.

Bei der Beurteilung des Wertes eines Antigonorrhoicum ist es wichtig, die zur Behandlung von Komplikationen nebenher ergriffenen Maßnahmen zu berücksichtigen. Einzelheiten über die in jedem Fall angewandten Methoden und Eingriffe gehen aus Tabelle VI hervor. Im Ganzen läßt sich dazu sagen, daß auf Ermittlung örtlicher Komplikationen der größte Wert gelegt wurde und daß die Behandlung die allgemein übliche war, sodaß die von mir ermittelten Ergebnisse Anspruch auf allgemeinere Gültigkeit erheben dürfen.

Unsere Reizkörpertherapie gestaltete sich damals derart, daß wir im allgemeinen jeden zweiten Tag die Gonokokken-Vaccine (Gonargin 10-1000 Millionen Keime intravenös) und an den dazwischenliegenden Tagen ein unspezifisches Eiweißpräparat (sterile Milch oder Aolan) spritzten. Balsamica und die Harndesinficientien verwendeten wir bei jeder Cystitis, sehr oft bei der Urethritis posterior.

Nur bei einem Patienten meiner Statistik wurde die Malaria-Fieberbehandlung, mit der Lenzmann (92) von den 68 Patientinnen 78% geheilt hat (vgl. auch Kumer u. a.), herangezogen.

Aus der eingangs aufgeführten Anzahl der lokalen Antigonorrhoica dürfte hervorgehen, daß es unmöglich ist, diese alle bezgl. ihrer Wirksamkeit zu erfassen.

Meine Statistik umfaßt in der Hauptsache

46 mit Albargin
50 mit Hegonon
50 mit Targesin behandelte Patienten, anschließend noch
1 mit Arg. nitr.
6 mit Chloramin
1 mit Choleval
1 mit Hegonon und Albargin
4 mit Protargol
6 mit R 352
2 mit Transargan behandelte Kranke.

Nur die männliche Gonorrhoe eignet sich für derartige statistische Untersuchungen. Bei der Frau ist die Wirksamkeit eines Mittels viel schwerer zu erfassen und die Heilung noch viel schwerer festzustellen.

Die Zahl der zur vorliegenden Untersuchung herangezogenen männlichen Patienten erscheint klein im Verhältnis zur Frequenz der Klinik. Sie erklärt sich durch die Gepflogenheit der Klinik, im allgemeinen in Anlehnung an die Empfehlung Neissers (119) die Antigonorrhoica im Verlauf der Behandlung zu wechseln. Hier aber muß es sich um Kranke handeln, die bis zum jeweiligen Endergebnis immer mit dem betreffenden Mittel durchbehandelt worden sind. Von den mit Hegonon und Targesin Behandelten wurden wahllos je 50 für jedes der beiden Mittel herausgegriffen und statistisch ausgewertet. Die übrigen 67 Kranke stellen alle Gonorrhoiker dar, die in dem Zeitraum von 1925—27 genügend lange mit einem und demselben Mittel behandelt wurden.

Mehrere Patienten sind unter verschiedenen Präparaten angeführt oder unter demselben Präparat zweimal, was so zu verstehen ist, daß z. B. ein mit Albargin behandelter Kranker nach der Provokation wieder Go-positiv wurde; dann wurde er mit einem andern Präparat oder noch einmal mit Albargin weiter behandelt. Es muß hierbei dahin gestellt bleiben, ob die voraufgegangene Behandlung die Gonokokken für andere Mittel gewissermaßen sensibilisiert, was Kloeppel (79) für Targesin annimmt.

Albargin wird von der I. G. Farbenindustrie A. G. hergestellt. Es ist chemisch eine Verbindung von Silbernitrat mit Gelatose und enthält 15% Silber. Zu Anterior-Instillationen wurde es in $^1/_8$%iger Lösung benutzt, die allmählich bis zu $^1/_4$%, höchst selten bis zu $^1/_2$% geteigert wurde.

Das von Schering-Kahlbaum A. G., Berlin, in den Handel gebrachte Hegonon ist eine Silbernitratammoniak-Albumose mit 7% organisch gebundenem Silber. Man verwendet es zu Injektionen in die vordere Harnröhre in Konzentrationen von $^1/_2$, 1 bis 2%.

Targesin (Goedecke & Co., Chem. Fabrik A. G., Berlin) enthält 6% Silber. Wir begannen die Behandlung mit

Konzentrationen von ½-1% und steigerten bis auf 3%, seltener auf 5%. Es ist eine komplexe, kolloidale Diacetyltanninsilbereiweißverbindung.

Eine der meinen ähnliche Statistik mit denselben Präparaten habe ich in der Literatur nicht gefunden. Dennoch seien tabellarisch (Tabelle 1) die Resultate angeführt, die anderswo mit den Präparaten Albargin, Hegonon und Targesin erzielt wurden. Darin sind die Differenzen ziemlich auffallend, die hinsichtlich der Prozentzahl der geheilten Fällen und auch der Behandlungsdauer bestehen und die nur erklärt werden können durch die Verschiedenartigkeit in der Auffassung des Begriffes der Heilung.

Des Autors		Präparat	Zahl der Patienten	Negativ nach wieviel Tagen?	Geheilt nach wieviel Tagen bezw. Wochen?	Wieviel % geheilt	Bemerkungen
Name	Nr.						
Zenzes	187	Albargin				50	Abortivheilungen
Stein	170	Albargin				57-58	
Schumacher	162	Albargin				50	Abortivheilungen a la Janet
Schumacher	162	Hegonon				25	Abortivheilungen a la Janet
Lüth	102	Hegonon			16 T		bei akuter Go.
Klingmüller	77	Hegonon			22 T		Besonders bei Post.-Go. empfohlen
Stroscher	172	Targesin	50	8-21 T			
Lippert	97	Targesin		13,9 T 26,7 T			bei akuter Go.
Harry	57	Targesin			3 W		

Tabelle 1.

Bei den von uns mit Albargin, Hegonon und Targesin behandelten Patienten vergingen vom Infektionsdatum bis zum Beginn der Behandlung mit einem der drei oben genannten Präparate durchschnittlich 53,33 Tage. (Es ließen sich von den Angaben der 146 Patienten nur 139 verwerten; bei den übrigen war die Anamnese zu zweifelhaft, oder das Infektionsdatum lag mehr als 6 Monate zurück.) Eine genauere Uebersicht hierüber gibt die Tabelle 2.

Vom Infektionsdatum an vergingen bis zum Beginn der Behandlung mit:

Albargin:	bei 45 Fällen	2607 Tage = durchschn.	58 Tage
	„ 1 Fall	?	?
Hegonon:	bei 45 Fällen	2071 Tage = durchschn.	46 Tage
	„ 5 Fällen	?	?
Targesin:	bei 49 Fällen	2576 Tage = durchschn.	52,6 Tage
	„ 1 Fall	?	?

Tabelle 2.

Wie aus Tabelle 3 ersichtlich, ist der Prozentsatz der Patienten, die nur eine Anterior-Gonorrhoe ohne eine lokale Komplikation hatten, verhältnismäßig klein, was allerdings nicht wundernehmen kann bei dem langen Bestehen des Trippers bis zum Behandlungsbeginn.

Präparat	Zahl der Patienten	Reine Ant.-Go.	= %
Albargin	46	7	15,2
Hegonon	50	5	10
Targesin	50	9	18

Tabelle 3.

In der folgenden Tabelle ist die Häufigkeit der Komplikationen bei den mit den drei Präparaten behandelten Patienten zusammengestellt:

Präparat	Zahl d. Patienten	Infiltrate	= %	Post—Go.	= %	Prostatitis	= %	Epididymitis	= %	Arthritis	= %	Cystitis	= %	Funiculitis	= %	Samenblasenentz.	= %	Go. eines Paruret. Ganges	= %
Albargin	46	13	28,3	37	80	6	13	12	26,1	1	2,2	6	13	1	2,2	1	2,2	1	2,2
Hegonon	50	11	22	44	88	13	26	13	26	3	6	3	6						
Targesin	50	15	30	38	76	15	30	11	22	1	2	1	2						

Tabelle 4.

Die Prozentzahlen sind bei den Komplikationen dieser Tabelle ziemlich hoch im Vergleich zu anderen Statistiken. Wir hatten durchschnittlich 81,3 % Post. Go., Pinkus (134) bei 3339 Fällen 30,32 % und wir hatten fast 25 % Epididymitis, Pinkus (134) 12,46 %. Die Ursache liegt in dem Material unserer Klinik. Der Grund für die Einweisung ist eben fast stets das Vorliegen einer Komplikation.

Addieren wir die einzelnen Komplikationen sämtlicher Patienten, so ergibt sich folgendes Bild.

46 mit Albargin behandelte Tripperkranke wiesen 78 Komplikat. auf
50 „ Hegonon „ „ „ 87 „ „
50 „ Targesin „ „ „ 81 „ „

Im Durchschnitt kommen also auf jeden Patienten fast 2 Komplikationen.

In der nachstehenden Tabelle 5 ist zahlenmäßig zum Ausdruck gebracht, welche Komplikationen vorhanden waren und wie oft diese miteinander zusammentrafen.

Albargin	Hegonon	Targesin	Ant.-Go.	Infiltrate	Post.-Go.	Prostatitis	Epididymitis	Arthritis	Cystitis	Funiculitis	Samenblasenentzündung	Go. eines Paruerthr. Ganges.
7	4	8	*									
	1	1	*					*				
2		3	*	*								
	1		*	*				*				
9	10	12	*		*							
3	3	1	*		*				*			
1			*		*							*
5	6	4	*	*	*							
2			*	*	*				*			
1			*	*	*					*		
1	8	5	*		*	*						
	1		*		*	*		*				
1			*		*	*					*	
2	3	5	*	*	*	*						
9	12	4	*		*		*					
1		2	*	*	*		*					
1		4	*		*	*	*					
1			*		*	*	*	*	*			
	1	1	*	*	*	*	*					
46	50	50										

Tabelle 5.

Tabelle 6 enthält Angaben über die speziell gegen die Komplikationen gerichteten therapeutischen Maßnahmen.

Von den mit behandelten	Albargin 46 Patient.	Hegonon 50 Patient.	Targesin 50 Patient.
erhielten:			
1. Janet ant.	34	37	35
2. Janet post.	28	31	31
3. Blasenspülung (Diday)	17	15	4
4. Guyon-Instillation	15	19	8
5. Stäbchenmassage (Bougie)	26	21	20
6. Dehnungen	3	3	1
7. Heizsonde	4	8	5
8. Dehnspülung	1	2	0
9. Prostatamassage	16	23	23
10. Prostatadiathermie	2	7	7
1. Arzberger-Spülung (heiß)	3	2	4
2. Heiße Sitzbäder	2	2	0
3. Heiße Einläufe	1	0	0
4. Gonargin	14	21	18
5. Aolan	7	11	5
6. Milch	1	2	6
7. Olobintin	0	0	1
8. Gonocystol	14	13	3
9. Urotropin	4	2	4
20. Hexal	2	5	4
1. Fol. uv. urs.	5	12	5
2. Salol	1	0	0
3. Cylotropin	2	2	0
4. Trypaflavin, intravenös	0	6	9
5. Malaria	0	1	0
26. Zäpfchen	3	1	0

Tabelle 6.

Es besteht sicherlich keine Berechtigung, alle Komplikationen gleich zu werten. Da aber ihre Zahl und auch die Art der Behandlung sich bei der verhältnismäßig nicht geringen Zahl der Kranken für jedes einzelne Mittel ausgleichen, liegt hierin keine Fehlerquelle von ausschlaggebender Bedeutung.

Die Tabelle 7 gewährt eine Anschauung über die Häufigkeit des Auftretens neuer Komplikationen im Verlaufe der Behandlung mit den einzelnen Mitteln. Denkbar ist es, wie Hirsch (59) von Reargon und Targesin, welche Infiltrate begünstigen sollen, angibt, daß das eine Mittel das Auftreten neuer Komplikationen nicht so leicht verhindert wie ein anderes. Dennoch ist es nicht angängig, aus der verschiedenen Häufigkeit des Eintreffens der Komplikationen ohne weiteres auf den Wert eines Mittels zu schließen. Die Entstehung von Komplikationen hängt

von dem Verhalten und der Disposition des Kranken Neuberg (120) und Scholtz (156) mehr ab als vom Medikament.

Während der Behandlung aufgetretene Komplikationen:

Präparat	Infiltrate	Post. Go.	Prostatitis	Epididymitis	Zusammen
Albargin	2		3		5
Hegonon	3	2	2		7
Targesin	2	3	1	4	10
Zusammen:	7	5	6	4	22

Tabelle 7.

Dauer und Erfolg der Behandlung.

Der Begriff der Heilung der Gonorrhoe ist kein einheitlicher (Cohn 33). Die Schwierigkeiten und Unsicherheiten der Methoden zur Feststellung der Heilung der Gonorrhoe sind auf dem Königsberger-Kongreß 1929 eingehend hervorgehoben worden.

Da es in den meisten Fällen nicht möglich war, die Patienten nach Abschluß der Behandlung längere Zeit in der Klinik zu beobachten, müssen wir uns hier mit der Feststellung der vorläufigen Heilung begnügen, worunter wir verstehen, daß ein Patient nach entsprechender langer Behandlungsdauer und abschließender Provokation mindestens 5 Tage lang im Ausfluß, sofern dieser noch vorhanden ist, keine Gonokokken mehr aufweisen darf. Die Provokation wurde damals vorgenommen, wenn sich 17 Tage lang (bei fortdauernder Behandlung) im morgendlichen Sekretabstrich keine Gonokokken mehr fanden. Die Provokation wurde mit verdünnter Lugol'scher Lösung Groß (51), Blaschko (16) oder 3%iger H_2O_2-Lösung Alexander (3) ausgeführt.

Groß (51) provoziert 14 Tage nach Aussetzen der örtlichen Behandlung. Blaschko (16), der ebenfalls 14 Tage die örtliche Behandlung aussetzt und erst, wenn sich keine Gonokokken während dieser Zeit finden lassen, provoziert, hält die Feststellung der Heilung ohne Provokation für einen Kunstfehler, wogegen Stühmer von der grundsätzlichen Provokation abrät.

I. Bei dem Ausgang in Heilung nach Provokation sind folgende Fragen von Wichtigkeit:

1) Wieviel Tage nach Beginn der Behandlung verschwanden die Gonokokken?

2) Wieviel Tage nach Behandlungsbeginn war der Tripper vorläufig geheilt?

II. Wenn nach der Provokation sich wieder Gonokokken im Ausfluß zeigen, nachdem vorher 17 Tage lang keine gefunden wurden, so liegt die zweite Möglichkeit vor, die im folgenden „nach Provokation positiv" heißt. Hierbei ist wichtig zu wissen:

1) Wieviel Tage nach Beginn der Behandlung verschwanden die Gonokokken?

2) Wieviel Tage nach Behandlungsbeginn traten wieder Gonokokken im Ausfluß auf?

III. Wenn der Patient aus irgend einem Grunde nicht provoziert wird, wäre es unrichtig, in keinem Falle eine Heilung anzunehmen. Jedoch muß mindestens eine gewisse Anzahl von Tagen vergangen sein, in denen nach Aussetzen der örtlichen Behandlung keine Gonokokken mehr im Ausfluß gefunden wurden. Dieses Ende der Behandlung heißt im folgenden „ohne Provokation negativ". Die Fragestellung hierbei lautet:

1) Wieviel Tage nach Behandlungsbeginn verschwanden die Gonokokken?

2) Wieviel Tage nach Beginn der Behandlung war der Tripper ohne Provokation nicht mehr bebehandlungsbedürftig?

IV. Die letzte Möglichkeit ist die, daß während der ganzen Behandlung die Gonokokken aus dem Harnröhrensekret überhaupt nicht verschwinden; ich nenne sie „ohne Provokation positiv". Hierbei interessiert nur die Frage: wieviel Tage nach Behandlungsbeginn wurden noch Gonokokken im Harnröhrenausfluß nachgewiesen?

Die Tabelle 8 gibt ein Uebersichtsbild über die Resultate der Behandlung mit den einzelnen Mitteln:

Präparat	Provoziert	Nach Provokation				Nicht provoziert	Ohne Provokation			
		I. negat.		II. posit.			III. negat.		IV. posit.	
		Anz.	= %	Anz.	= %		Anz.	= %	Anz.	= %
Albargin	27	24	88,9	3	11,1	19	12	63,2	7	36,8
Hegonon	27	23	85,2	4	14,8	23	10	43,5	13	56,5
Targesin	32	25	78,1	7	21,9	18	5	27,8	13	72,2

Tabelle 8.

Faßt man die Resultate I und III zusammen unter dem Begriff der Heilung, die Resultate II und IV unter dem „nicht geheilt", so sind von den 146 Patienten 99 geheilt worden, also 67,8 %. Mit Albargin wurden 36 = 78,3 %, mit Hegonon 33 = 66 %, mit Targesin 30 Tripperkranke = 60 % geheilt. Das umgekehrte Verhältnis ist bei den ungeheilten Patienten zu verzeichnen. Es konnten demnach mit Albargin 10 = 21,7 %, mit Hegonon 17 = 34 % und mit Targesin 20 = 40 % der Tripperkranken nicht geheilt werden. Im Durchschnitt versagten die drei Präparate bei 47 Patienten = 32,2 %.

Die Tabelle 9 zeigt die genaueren Verhältnisse bei den Patienten, die nach Provokation negativ geblieben sind.

Nach Provokation negativ geblieben:

Präparat	Zahl der provozierten Patienten	Anzahl der nach Provokation negativ gebliebenen	= %	Durchschn. Zahl der Komplikationen pro Patient	Durchschn. Dauer bis zum Behandlungsbeg. in Tagen	Gesamtzahl der neu hinzugetretenen Komplikationen	Durchschn. Dauer bis zum Negativwerden in Tagen	Durchschn. Dauer bis zur Heilung in Tagen
Albargin	27	24	88,9	1,46	67	3	3,35	26,25
Hegonon	27	23	85,2	1,8	47,4	2	5,23	31,3
Targesin	32	25	78,1	1,36	58	4	9,4	34,96

Tabelle 9.

Sowohl in Bezug auf die Zeit bis zum Schwinden der Gonokokken und bis zum Eintritt der Heilung, als auch in Bezug auf den Prozentsatz der Heilungen selbst steht Albargin an erster Stelle, trotzdem die Behandlung erst 67 Tage nach der Infektion einsetzte. Diese Zeit war bei den beiden anderen Präparaten bedeutend kürzer, beim Hegonon 47 und beim Targesin 58 Tage. An 2. Stelle bezgl. der Wirksamkeit steht in dieser Tabelle das Hegonon und an letzter das Targesin.

Tabelle 10 behandelt diejenigen Patienten, die zwar bald nach Behandlungsbeginn negativ wurden und daraufhin nach genügend langer Behandlungsdauer auch provoziert wurden, bei denen dann aber nach Provokation wieder Gonokokken im Ausfluß gefunden wurden.

Nach Provokation wieder positiv geworden:

Präparat	Zahl der provozierten Patienten	Anzahl der nach Provokation pos. gewordenen	= %	Durchschn. Zahl der Komplikationen pro Patient	Durchschn. Dauer bis zum Behandlungsbeginn in Tag	Neu hinzugetretene Komplikationen	Durchschn. Dauer bis zum Negativwerden in Tagen
Albargin	27	3	11,1	2,67	52	0	2
Hegonon	27	4	14,8	1,25	38	1	7,75
Targesin	32	7	21,9	2,43	54	1	8,7

Tabelle 10.

Auch hier zeigt sich Albargin den beiden anderen Präparaten wieder überlegen, insofern als die Zeit bis zum Schwinden der Gonokokken beim Albargin wesentlich kürzer ist.

In Tabelle 11 sehen wir in derselben Anordnung die Verhältnisse bei den Patienten, die ohne Provokation aus der Behandlung entlassen wurden. Es ließ sich nicht feststellen, wieviele nachträglich rezidivierten. Die Zahlen haben deshalb nur Vergleichswert. Der Vergleichswert ist jedoch beschränkt, da wie aus der letzten Kolonne der Tabelle hervorgeht, die Behandlungsdauer nicht gleich groß und bei Targesin besonders kurz ist.

Präparat	Zahl der nicht provozierten Patienten	Anzahl der negativ gewordenen	= %	Durchschn. Zahl der Komplikationen pro Patient	Durchschn. Dauer bis zum Behandlungsbeginn in Tagen	Neu hinzugetretene Komplikationen	Durchschn. Dauer bis zum Negativwerden in Tagen	Durchschn. Dauer bis zum Aussetzen der Behandlung in Tagen
Albargin	19	12	63,2	2,17	60,5	1	3,73	18,17
Hegonon	23	10	43,5	1,9	42,9	2	12	22,9
Targesin	18	5	27,8	1,6	46,2	0	4,6	16,2

Tabelle 11.

Trotz dieses Verhaltens kommt dem Albargin mit 63,2 % Heilungen ohne Provokation nach dieser Tabelle der erste Platz zu.

Zum Verschwinden der Gonokokken aus dem Ausfluß gehört nach dieser Tabelle bei Albargin und Targesin eine etwa gleiche Behandlungsdauer, wogegen sich Hegonon in dieser Beziehung als relativ schwach erweist.

In Tabelle 12 sind die Patienten zusammengestellt, die trotz der Behandlung mit einem der drei Mittel überhaupt nicht negativ wurden.

Präparat	Zahl der nicht provozierten Patienten	Gesamtzahl der Kranken	% der Positiv-Gebliebenen	Durchschn. Zahl der Komplikationen pro Patient	Durchschn. Dauer bis zum Behandlungsbeginn in Tagen	Neu hinzugetretene Komplikationen	Durchschn. Zahl der Tage nach Behandlungsbeginn, an denen noch Gonokokken nachgewiesen wurden
Albargin	19	7	36,8	1,3	47	1	19,7
Hegonon	23	13	56,5	1,7	49,2	2	22
Targesin	18	13	72,2	1,7	44	5	26,3

Tabelle 12.

Schlüsse aus Tabelle 12 müssen mit Vorsicht gezogen werden, da die Gesamtzahl der einschlägigen Fälle zu niedrig ist, um die Unterschiede als zu hoch zu bewerten. Ferner hängt das Versagen der Lokaltherapie weitgehend von der Zahl und dem Charakter der Komplikationen ab. Die Zahl der Komplikationen ist bei den mit Albargin behandelten Fällen etwas geringer als bei den anderen. Vor allem fanden sich unter den mit Targesin behandelten Kranken besonders viele mit Prostatitis (s. Tab. 4). Ferner weisen die mit Targesin behandelten Fälle die kürzeste Vorbehandlung auf und die größte Zahl der interkurrent aufgetretenen Komplikationen, die wie oben auseinandergesetzt, nicht ohne weiteres dem Medikament zur Last gelegt werden können. Immerhin ist die niedrige Zahl der gegenüber Albargin therapieresistenten Fälle im Vergleich zu den anderen bemerkenswert.

Da komplikationslose Gonorrhoefälle das beste Urteil über ein Medikament erlauben (vgl. Siebert u. Cohn 168), seien die betr. Resultate in Tabelle 13 angeführt, trotzdem die Zahl sehr klein ist.

Komplikationslose Ant.-Go.

Präparat	Zahl der Patienten	Anzahl der komplikationslos. Ant.-Go.	Im Verlauf der Behandlung aufgetretene Komplikationen	Nach Provokation		Ohne Provokation	
				negativ	positiv	negativ	positiv
Albargin	46	7	1	5	0	0	2
Hegonon	50	5	2	2	1	1	1
Targesin	50	9	4	7	1	0	1

Tabelle 13.

Nach Tabelle 13 eignet sich Targesin mit 78% Heilungen nach Provokation und Albargin mit 71% am besten für die Behandlung des komplikationslosen Trippers der vorderen Harnröhre, trotzdem beim Targesin während der Behandlung (zufällig?) verhältnismäßig zahlreiche Komplikationen hinzutraten.

Daß gerade zwei anscheinend komplikationslose Go.-Fälle sich gegenüber dem Albargin refraktär verhalten, stimmt nicht mit den günstigen Ergebnissen dieses Medikamentes in den übrigen Fällen überein. Wie ja bereits

Präparat	Zahl der Patienten	Zahl der alten Komplikationen: Ant.-Go.	Infiltrate	Post.-Go.	Prostatitis	Epididymitis	Cystitis	Durchschn. Dauer bis zum Behandlungsbeginn in Tagen	Zahl der neu hinzugetretenen Komplikationen: Infiltrate	Post.-Go.	Bis zum Negativwerden vergingen: bei wieviel Patienten	wieviel Tage durchschnittl.	Nach Provokation: negativ: Anzahl	Durchschn. Zahl der Tage bis zur Entlassung	positiv: Anzahl	Durchschn. Tageszahl bis zum Rezidivieren	Ohne Provokation: negativ: Anzahl	Durchschn. Tageszahl bis zum Aussetzen der Anzahl	positiv: Anzahl	Zahl der Tage
Argt. nitr.	1	1	1	1	1			180			1	5	1	31						
Chloramin	6	6	3	5				51	2	1	3	7	2	27,5	1	26			3	27
Choleval	1	1		1			1	68			1	3	1	17						
Hegonon u. Albargin	1	1		1		1		90			1	3					1	13		
Protargol	4	4		3		2		53			4	3	4	26						
R 352 (Akridinpräparat)	6	6	2	4	2	4		43,7			6	6	3	32	1	24	2	21		
Transargan	2	2		1	1			24			2	3,5	1	25			1	12		

Tabelle 14.

gesagt, ist hier die Zahl der Fälle viel zu gering, als daß das Spiel des Zufalls ausgeschaltet sein könnte.

Es erübrigt sich, die Wirkung eines lokalen Antigonorrhoicums unter Berücksichtigung der Art der einzelnen Komplikationen zu betrachten, da in solchen Fällen ein Erfolg nicht zugunsten des lokalen Antigonorrhoicums, sondern der jeweilig unterstützenden Therapie zu buchen ist, was ja schon von Siebert und Cohn (168) festgelegt wurde. Auch die reine Posterior-Go. muß ausgeschaltet werden, da bei der üblichen Injektionstherapie das Antigonorrhoicum garnicht bis in die hintere Harnröhre dringt.

Zum Schluß noch eine kurze Betrachtung der bei 21 Kranken mit sieben noch nicht besprochenen Präparaten erzielten Resultate. Eine Bewertung der einzelnen Mittel kann bei der kleinen Zahl der Kranken nicht erfolgen. Drei der nachfolgend angeführten Antigonorrhoica sind nur bei je einem Patienten genügend lange angewandt worden.

Aus Tabelle 14 ist alles Notwendige bezgl. der 7 Präparate ersichtlich.

Die Behandlung mit Hegonon und Albargin ist so zu verstehen, daß Lösungen der beiden Mittel miteinander gemischt in die Harnröhre eingespritzt wurden.

Aus Tabelle 14 geht hervor, das in 4 mit Protargol behandelten Fällen (davon 2 mit Epididymitis) vorläufige Heilung eintrat und die Präparate nach Provokation negativ blieben, bei einer Gesamtbehandlungsdauer von 25 Tagen, also Resultate ähnlich denen beim Albargin. Mit Chloramin dagegen sind nur 2 von 6 im ganzen damit behandelte Kranke auf die Dauer negativ geworden.

Zum Schluß seien in der Tabelle 15 noch Resultate zum Vergleich herangezogen, die anderswo erzielt wurden. Heilungen der Gonorrhoe in 7 Tagen stehen solchen, die fast 46 Tage benötigen, gegenüber. Auch die Differenz zwischen den Prozentzahlen der Heilung ist zu groß — 41 % mit Novargan gegenüber 87 % mit Protargol —, als daß sie lediglich durch die bessere Wirkung des einen Mittels erklärt werden könnte. Man muß schon eine Erklärung darin suchen, daß der Begriff der Heilung nicht

einheitlich festgelegt ist. Auffallend ist, daß bei Erprobung eines neuen Mittels die Zahlen viel günstiger ausfallen als bei späteren Kontrollen.

Des Autors Name	Nr.	Präparat	Zahl der Patienten	Negativ nach wieviel Tagen bezw. Wochen	Geheilt nach wieviel Tagen bezw. Wochen	Wieviel % geheilt	Bemerkungen
Mann	105	Acriflavin		5 T	16 T		
Klingmüller	77	Argentamin			27 T		
Stein	170	Argentamin				57-58	
Bajka	9	Argil			16-32 T		
Stein	170	Argonin				57-58	
Paridaeus	126	Argoplex	5		3 W		b. akut. Go.
Kißmeyer	75	Citragan			20-30 T		
Dokutschajew	34	Dermatol			16,7 T 26,3 T		b. akut. Go. b. chron. Go.
Engleson	38	Gelargin				76	Abortivheilungen
Stein	170	Ichthargan				57-58	
Karowski	73	Itrol		13 T 12 T 14 T			b. akut. Go. b. subak. Go. b. chron. Go.
Brölemann	20	Ixolon			23,1 T	48	nur Ant.—Go.
Clarke	31	Natr. Chlorat.			45,9 T		
Scholtz	155	Neosilbersalvarsan				85	
Lucke	101	Novargan				41	Abortivheilungen
Ahlström	1	Protargol	100		7 T	87	
Klingmüller	77	Protargol			26 T		
Stein	170	Protargol				57-58	
Unna	180	Resorcin mit Zn. sulfocarb.			8 T 2-3 W		b. akut. Go. b. älterer Go.
Kollbrunner	80	Syrgol			3-6 W		
Huber-Pestalozzi	61	Syrgol			10 T—über 3 W	60	b. akut. Go.
Stümpke	173	Thigan			8-21 T		
Baer u. Klein	8	Trypaflavin			15 T		im Durchschnitt

Tabelle 15.

Die Schlußfolgerungen aus meinen statistischen Untersuchungen sind in der Hauptsache folgende:

Unter den 3 Präparaten Albargin, Hegonon und Targesin zeichnet das ältere Albargin sich vor den anderen dadurch aus, daß bei seiner Anwendung die Gonokokken am ehesten verschwinden. Ebenso ist die Gesamtdauer der Behandlung kürzer als bei den beiden anderen Mitteln, von denen Hegonon etwa ebenso wie Targesin abschneidet. Im Enderfolg sind bei den provozierten Patienten keine großen Unterschiede vorhanden, dagegen findet sich gegenüber dem Hegonon und besonders Targesin wesentlich häufiger Therapieresistenz als gegenüber Albargin. Albargin ist in seinem Werte dem Hegonon zumindest gleichwertig und ebenfalls dem Targesin, das mit so großen Erwartungen in die Praxis eingeführt wurde. Die abweichende Bewertung der älteren und der neueren Mittel ist unter anderem darauf zurückzuführen, daß bisher keine brauchbaren Vergleichswerte vorhanden waren, wie diese erstmalig in der vorliegenden Arbeit statistisch unter möglichst kritischem Vorgehen ermittelt wurden. Der weitere Ausbau einer solchen Statistik an größerem Material und weiteren Medikamenten wäre erwünscht, da er eine kritischere Bewertung der einzelnen Präparate vor allem aller Neuerscheinungen gestatten würde.

Von 146 Tripperkranken wurden mit Albargin, Hegonon und Targesin 67,8% geheilt, also noch mehr als $^2/_3$ aller Gonorrhoiker. Kommt man mit diesen 3 Präparaten nicht zum Ziel, so stehen noch eine Unmenge anderer Mittel zur Verfügung, von denen 196 im ersten Teil dieser Arbeit angeführt wurden und von denen 7 bei 21 Kranken 16 mal „Heilung" bewirkten.

Was Neisser (in Scholtz 154) vom Protargol gesagt hat, das gilt mehr oder minder von allen Silberpräparaten: „Es gibt überhaupt kein „bestes" Mittel; es ist viel wichtiger, daß jeder lernt, eines der guten Medikamente mit Beherrschung der Technik gut anzuwenden. Das „wie" spielt mindestens eine ebenso große Rolle, wie das „was" bei der Behandlung." Vielleicht hat Jadassohn (64) mit „der ketzerischen Meinung" Recht, „daß man mit Argentum nitricum . . . . . ungefähr ebensoweit kommt, wie mit den modernen Silberverbindungen". Auf der anderen Seite wird es, wie Pezold (129) meint, „auch heute noch Fälle geben, wo starke Reizung . . . . . die Adstringentien erwünscht sein läßt".

Es ist psychologisch verständlich, wenn der Arzt bei der Mangelhaftigkeit der vorhandenen Mittel leicht zu jeder Neuerscheinung greift. Das Problem der Tripperbehandlung liegt aber z. Zt. in praxi nicht in einem lokalen Behandlungsmittel, sondern in der richtigen Diagnose der Komplikationen und in der zweckmäßigen Auswahl des jeweils angebrachten Adjuvans. Solange man nicht bei der Herstellung neuer Antigonorrhoica von wesentlich anderen Gesichtspunkten ausgeht, steht nicht zu erwarten, daß die Behandlungsdauer sich abkürzen und das Resultat der lokalen Tripperbehandlung sich bedeutend verbessern läßt.

Lebenslauf.

Am 4. März 1904 wurde ich zu Buer i. Westf. als Sohn des Buchdruckereibesitzers Peter Keuck und seiner Ehefrau Gertrud von Raesfeld geboren. Ich besuchte 4 Jahre die Volksschule zu Straelen (Niederrhein) und anschließend 2 Jahre die Rektoratschule dortselbst. Dann war ich 4 Jahre im Progymnasium in Geldern (Niederrhein) und 3 Jahre am Gymnasium in Kempen, an dem ich die Reifeprüfung bestand. Die vorklinischen Semester verbrachte ich in Münster i. W. und Freiburg i. Br., die klinischen in Münster i. W., Wien und Düsseldorf. Nach dem in Düsseldorf bestandenen Staatsexamen war ich als Medizinalpraktikant 9 Monate auf der Abteilung für Haut- und Geschlechtskranke (Prof. Dr. Schreus) in Düsseldorf tätig. Hierauf übernahm ich eine Praktikantenstelle auf der Inneren Abteilung der städtischen Krankenanstalten in Koblenz, auf der ich seit 1. 10. 1929 als Assistenzarzt beschäftigt bin.

Literaturverzeichnis.

1. **Ahlström, Assar:** Hundert Fälle von Urethritis gonorrhoica anterior acuta mit Protargol als Abortivum behandelt. Dermat. Zentralbl., Bd. 3, 1900, S. 34-36.

2. **Aisimann, J.:** Ueber das Ichthargan. Deutsche Aerzte-Zeitung, 1903, Mai. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 6, 1903, S. 312.

3. **Alexander, Carl:** Eine neue Hilfsmethode zur Diagnose und Therapie der Gonorrhoe. Zentralbl. f. d. Krankheiten d. Harn- u. Sexualorgane, Bd. XVI, 1905, S. 169-204.

4. **Almkvist, J.:** Albargin gegen Gonorrhoe. Allgem. Schwed. Aerzte-Zeitung, 1905, Nr. 16. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 9, 1906, S. 86.

5. **Almkvist, Johann:** Sur l'emploi du „Beniform" en thérapeutique. Acta dermato-venereol., Bd. 2, 1921, H. 2, S. 268/69. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 4, 1922, S. 295.

6. **Arnhein:** Ueber die Behandlung der akuten und chronischen Gonorrhoe mit Gono-Serol. Fortschr. d. Medizin, 1915, Nr. 46. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 19, 1916, S. 74.

7. **Asch, Paul:** Die moderne Therapie der Gonorrhoe beim Manne. Verlag Markus & Weber, Bonn, 1914.

8. **Baer u. Klein:** Trypaflavin, ein metallfreies Antigonorrhoicum. Münch. med. Wschr., 1918, S. 970/71.

9. **Bajka, Ödön:** Die Behandlung der vorderen akuten Gonorrhoe mit Argil. Börgyogyaszati urol. és venerol. szemle. 1926, Nr. 5, S. 120-23. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh. Bd. 21, 1927, S. 527.

10. **Balkanyi, Wilh.:** Ueber das neue Antigonorrhoicum Bromochrom Klan. Therapia (Bratislava). 1928, Nr. 2, S. 4-6. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 27, 1928, S. 104.

11. **Behrmann, S.:** Ueber die Mängel der am meisten üblichen Behandlung der akuten und zur Prophylaxe der chronischen Gonorrhoe. Dermat. Zentralbl., Bd. 5, 1902, S. 37-42 u. 73-78.

12. **Bender, Max:** Ueber neuere Antigonorrhoica (insbes. Argonin u. Protargol). Arch. f. Dermat., Bd. XLIII, 1898, S. 31-36.

13. **Beyler:** De l'emploi de l'Jode colloidal dans la blennorrhagie aigue et chronique. Gaz. des hopitaux, 1914, Nr. 33. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 17, 1914, S. 304.

14. **Biberstein, Hans:** Versuche mit Rivanol bei Gonorrhoe und Pyodermien. Deutsch. med. Wschr., 1922, S. 769/770.

15. **Blaschko, A.:** Zur Abortivbehandlung der Gonorrhoe. Berlin. klin. Wschr., 1902, S. 430-32.

16. **Blaschko, A.:** Zur Theorie und Praxis der Gonorrhoebehandlung. III. Feststellung der Heilung. Deutsch. med. Wschr., 1918, S. 1124-27.

17. **Bockhart, M.:** Ueber die Behandlung der gonorrhoischen Gelenkentzündung. Monatshefte f. prakt. Dermatologie, Bd. XXXIII, 1901, S. 586-590.

18. **Bohm, Guido:** Hegonon in der Gonorrhoebehandlung. Münch. med. Wschr., 1913, S. 2787/2788.

19. **Bornemann:** Ueber Gonorrhoebehandlung mit Gelatose-Silber, Albargin, Therapie d. Gegenwart, 1901, März.

20. **Brölemann:** Ill. Ixolon, ein neues Trippermittel. Münch. med. Wschr., 1918, S. 674/675.

21. **Bruck, Carl:** Ueber Acykal, ein neues Antigonorrhoicum. Klin. Wschr., 1923, S. 1434/1435.

22. **Bruck Carl:** Neue therapeutische und prophylaktische Versuche bei Gonorrhoe. Deutsch. med. Wschr., 1913, S. 2073-75.

23. **Bruck, Carl:** Rezepttaschenbuch für Dermatologen. Verlag: Springer, Berlin, 1925.

24. **Buschke, A. u. Langer, Erich:** Pellidol in der Gonorrhoetherapi, Münch. med. Wschr., 1925, S. 1518.

25. **Buschke, A. u. Langer, E.:** Lehrbuch der Gonorrhoe. Verlag: Springer, Berlin, 1926.

26. **Bussmann, Rudolf:** 3. Die Behandlung der akuten Gonorrhoe unter Berücksichtigung „psychischer Idiosynkrasien". Zeitschr. f. ärztl. Fortbildung, 1928, S. 114/115.

27. **Calderone:** Meccanismo d'azione dei sali d'argento sulla mucosa urethrale dei cani. Giorn. ital. delle malattie veneree e dellea pelle., 1905. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 8, 1905, S. 347.

28. **Canon:** Sind die bei der akuten Gonorrhoe des Mannes üblichen Injektionen eine rationelle Behandlungsweise? Deutsch. med. Wschr., 1906, S. 880/881.

29. **Casper, L. u. Zeltner:** Zur Behandlung der Cystitis mit einem neuen Blasenspülmittel. Münch. med. Wschr., 1926, S. 1022-25.

30. **Clareuse, Martin:** One treatment for gonorrhoea. The Cincinnati Lancet-Clinic. 1901, Juli. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 4, 1901, S. 375.

31. **Clarke, L. B.:** Experimental treatment of gonorrhoea by saline irrigations. J. Army med. Corps. 52, 1929, S. 436-444. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 32, 1930, S. 154.

32. **Cobb, Ralph, B.:** A new advance in silver therapy. Journ. of urol., Bd. 6, 1921, Nr. 1, S. 91-96. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 4, 1922, S. 392.

33. **Cohn, Paul:** Zur Frage der Gonorrhoebehandlung. Dermat. Zentralbl., Bd. 1, 1898, S. 130-37.

34. **Dokutschajew, A.:** Die Behandlung der Gonorrhoe mit Dermatol. Militär-medicin. Journ. 1899, Dez. Ref. Dermat. Zentralbl. Bd. 3, 1900, S. 333.

35. **Dufaux:** Ueber ein neues, die Eiterkörperchen auflösendes, die Gonokokken schnell vernichtendes Mittel. Zeitschr. f. Urol. VI, S. 811. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 16, 1913, S. 182.

36. **Dunker, Fr.:** Die kombinierte Behandlung der Gonorrhoe mit Heißbädern und verdünnter Dakinlösung. Feldärztl. Beilage zur Münch. med. Wschr., 1917, S. 821/22.

37. **Elsaesser, Julius:** Erfahrungen mit der Eiweiß-Silber-Formaldehyd-Behandlung der Gonorrhoe (Argaldon-Dering). Dermat. Wschr., Bd. 58, 1914, S. 196-201.

38. **Engleson, Hugo:** Ueber die Anwendbarkeit des Gelargins in der Gonorrhoetherapie. Dermat. Zeitschr., Bd. XXIX, 1920, S. 169-74.

39. **Escoffier:** Une nouvelle préparation argentique. Journ. de méd. de Paris, 1923, Nr. 42, S. 866. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 11, 1924, S. 180.

40. **Finger, Ernest:** Die Blennorrhoe der Sexualorgane und ihre Komplikationen. Verlag: Deuticke, Leipzig, 1905.

41. **Foster, M. H.:** Treatment of urethritis. New Orleans med. a. surg. journ., Bd. 74, 1921, S. 165-172. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 5, 1922, S. 86.

42. **Fournier, Henri:** Traitement de l'uréthride blennorrhagique par le Protargol. Journ. des malad. cutan. et syphil. 1898, Juni. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 2, 1899, S. 275.

43. **Frank, Ernst:** Die gonorrhoische Erkrankung der Vorsteherdrüse. Monatsschr. f. Harnkrankh. u. sex. Hygiene, I., 1906, Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 9, 1906, S. 246.

44. **Frank, Ernst R. W.:** Zur Frage der Desinfektionswirkung der Schwermetalle auf die Harn- und Geschlechtswege (vorl. Mitt.). Med. Klinik, 1923, S. 313/314.

45. **Frank, Rudolf:** Moderne Therapie. Verlag: Vogel, Leipzig, 1931.

46. **Frei, Wilhelm:** Principien der Gonorrhoebehandlung. Fortschr. d. Therapie, 6., 1930, S. 27-31. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 34, 1930, S. 384.

47. **Gallois, P.:** Le permanganate d'argent dans les maladies des voies urinaires. Joun. de méd. de Paris, 1921, Nr. 15, S. 273-74. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 2, 1921, S. 390.

48. **Gans, Leon:** Kollargol bei Gonorrhoe. Philadelphia Medical Bulletin, 1907, Nr. 2. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 10, 1907, S. 277.

49. **Goldmann, Arnold:** Der therapeutische Wert des „Arhovin" als Antigonorrhoicum, Harndesinfiziens und Prophylacticum. Monatshefte f. prakt. Dermatologie, Bd. XXXIX, 1904, S. 22-27.

50. **Gronner, Paul:** Behandlung des Trippers mit Neo-Reargon. Med. Klinik, 1927, S. 1032.

51. **Gross, B. G.:** Lugol'sche Lösung zur Feststellung der Tripperheilung. Dermat. Wschr., Bd. 67, 1918, S. 639-41.

52. **Gumpert, Martin:** Die Behandlung der Gonorrhoe. Klin. Wschr. 1928, S. 946-950.

53. **Haber:** Zur Gonorrhoe des Mannes (offizieller Bericht). Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 31, 1929, S. 284.

54. **Hagen:** Mängel und Fortschritte der Gonorrhoebehandlung. Deutsch. med. Wschr., 1927, S. 1856/57.

55. **Halasz, Eugen:** Die Behandlung der akuten Gonorrhoe mit Necaron Ingelheim. Dermat. Wschr., Bd. 82, 1926, S. 330-333.

56. **Hamilton, Herbert C.:** Germicidal assays with particular reference to colloidal silver compounds. Journ. of laborat. a. clin. med., Bd. 9, 1924, S. 244-48. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 12, 1924. S. 424.

57. **Harry, Felix:** Erfahrungen mit Targesin. Münch. med. Wschr. 1924, S. 1508/09.

58. **Heiner, Lajos:** Gonorrhoebehandlung mit Silberglykosiden-Präparaten. Budapesti orvosi ujsag., 1925, Nr. 2, S. 39-43. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 17, 1925, S. 119.

59. **Hirsch, Hans:** Ueber neuere Antigonorrhoica und Antisyphilitica. Deutsch. med. Wschr., 1925, S. 477/78.

60. **Hofmann,** K.: Progreß in the treatment of Gonorrhoea with special Reference to Vaccine Therapy. The Urol. and Cutan. Review. 1914, Oktober. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 19, 1916, S. 20.

61. **Huber —, G., Pestalozzi:** Ueber die Gonorrhoe-Behandlung in der Etappensanitätsanstalt Solothurn. Korrespondenz-Blatt f. Schweizer Aerzte, 1917, Nr. 19, S. 593-605.

62. **Jacobi, E.:** Chinolinwismuthrodanat Edinger (Crurin pro injektione) als Antigonorrhoicum. Deutsch. med. Wschr., 1901, S. 905-908.

63. **Jacobsohn, F. u. Langer, Erich:** Experimentelle Untersuchungen über antigonorrhoische Silberpräparate. Klin. Wschr., 1924, S. 1760-62.

64. **Jadassohn:** Wie läßt sich die ärztliche Behandlung der Kranken angesichts der jetzigen wirtschaftlichen Notlage der Bevölkerung sparsam und doch sachgemäß gestalten (für die Geschlechtskranken)? Med. Klinik, 1924, S. 475-77.

65. **Jadassohn, J.:** Die Behandlung der akuten Gonorrhoe. Die Deutsche Klinik, Bd. X, 1. Abt., 1905, S. 219-66. Verlag: Urban & Schwarzenberg, Berlin-Wien.

66. **Jadassohn, J.**: Ueber die Komplikationen der Gonorrhoe. Die Deutsche Klinik, Bd. X, 1. Abt., 1905, S. 601-44. Verlag: Urban & Schwarzenberg, Berlin u. Wien.

67. **Jadassohn, J.**: Edmund Lessers Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. 2. Band. Verlag: Springer, Berlin, 1927.

68. **Janet, Jules**: Diagnose und Behandlung der Gonorrhoe beim Mann und bei der Frau. Verlag: Marcus & Weber, Berlin und Köln, 1931.

69. **Joseph, Max.**: Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten. Verlag: Thieme, Leipzig, 1915.

70. **Kadisch, E. u. Schlockermann, F.** Zur Lokaltherapie der Gonorrhoe speziell mit dem Acridinderivat Rivanol. Med. Klinik, 1930, S. 1007-1010.

71. **Kaercher, Max**: Die Behandlung der Gonorrhoe mit Targesin. Dermat. Wschr., Bd. 80, 1925, S. 783/84.

72. **Kaiser, Sigismund**: Ueber den Wert der externen und internen Arhovinbehandlung bei Gonorrhoe. Med. Klinik, 1906, S. 624-628.

73. **Karowski, Adam**: Ueber Behandlung der Gonorrhoe mittels des citronensauren Silbers (Itrol). Med. Woche, 1902, Nr. 19 u. 20, Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 6, 1903, S. 214.

74. **Kertész, Géza u. Perczel, Aladar**: „Kreargol", ein neues Antigonorrhoicum. Gyogyaszat., 1921, Nr. 30, S. 360-61. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 4, 1922, S. 205.

75. **Kissmeyer, A.**: Zur Theorie und Praxis der Gonorrhoebehandlung. Vermehrte bactericide Tiefenwirkung durch „Citragan". Arch. f. Dermatol., Bd. 157, 1929, S. 65-71.

76. **Klausner, E. u. Wiechowski, W.**: Reargon. Ein neuer Weg der Silbertherapie bei der Gonorrhoe. Dermat. Wschr., Bd. 78, 1924, S. 18-22.

77. **Klingmüller**: Ueber die Behandlung der Gonorrhoe des Mannes. Münch. med. Wschr., 1910, Nr. 32.

78. **Klingmüller, V.**: Ueber die Behandlung der Gonorrhoe des Mannes. H. 3 von Jadassohns Sammlung zwangl. Abhandl. a. d. Geb. der Dermatol., der Syphilidol. u. d. Krankh. d. Urogenitalapparates. Halle, Marhold, 1912. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 15, 1912, S. 302.

79. **Kloeppel, F. W.**: Erfahrungen mit Targesin bei Gonorrhoe. Fortschr. d. Therapie, 1926, Nr. 13, S. 428-30. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 22, 1927, S. 286.

80. **Kollbrunner, O.**: Zur Gonorrhoetherapie. Erfahrungen mit einem neuen Silberpräparat „Syrgol", aus der Praxis von Dozent Dr. Hottinger, Zürich. Münch. med. Wschr., 1909, S. 1024/25.

81. **Kopp**: Ueber neuere Mittel und Methoden zur Therapie und Prophylaxe der Gonorrhoe des Mannes. Münch. med. Wschr., 1899, S. 1004-1009 u. S. 1057-1060.

82. **Kopp**: Ueber neuere Behandlungsmethoden der Gonorrhoe. Deutsch. med. Wschr., 1899, (Vereinsbeilage) S. 167.

83. **Kopytowski, W.**: Kurzer Bericht über die Anwendung des Thioforms in der Therapie der Geschlechts- u. Hautkrankheiten. Dermat. Zentralbl., Bd. 3, 1900, S. 104/105.

84. **Kornfeld**: Beiträge zur Behandlung der gonorrhoischen Erkrankungen. Therapie der Gegenwart, 1905, März. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 8, 1905, S. 281.

85. **Krechel, J.**: Ueber die Brauchbarkeit des Targesin bei der Behandlung der männlichen Gonorrhoe. Münch. med. Wschr., 1926, S. 1932-34.

86. **Kreissl, F.**: Bemerkungen zur Behandlung der akuten Gonorrhoe mit Protargol. Dermat. Zentralbl., Bd. 1, 1898, S. 210-13.

87. **Krüger, Hans**: Erfahrungen mit Argoproton bei der Behandlung der Gonorrhoe. Med. Klinik, 1922, S. 1287-88.

88. **Landt, F.**: Ueber Wismutbehandlung der Gonorrhoe. Dermat. Wschr., Bd. 80, 1925, S. 515/516.

89. **Langer, Erich u. Peiser, Bruno**: Ueber neuere kolloidale Silberpräparate zur Behandlung der Gonorrhoe. Deutsch. med. Wschr., 1924, S. 1439/1440.

90. **Langer, Erich**: Milde oder forcierte Gonorrhoebehandlung. Münch. med. Wschr., 1931, Nr. 15.

91. **Ledermann, Reinhold**: Die Therapie der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Verlag: Coblentz, Berlin, 1907.

92. **Lenzmann, R.**: Ueber Behandlung der chronischen Gonorrhoe durch Malariaübertragung. Deutsch. med. Wschr., 1926, S. 1608-1610.

93. **Levy**: Gonorrhoebehandlung mit Optochin. Berlin. klin. Wschr., 1915, S. 1097/98.

94. **Lieb, Max**: Argentoxyl bei Gonorrhoe. Wiener med. Wschr., 1923, S. 1542.

95. **Lindborg, Nils**: Ueber die Behandlung der Gonorrhoe beim Manne mit Sulfargan. Sv. Läkartidn., 1929, I., S. 761-65. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 32, 1930, S. 389.

96. **Lippert, H.**: Die Quellstäbchenbehandlung der weiblichen Gonorrhoe, ein technischer Fortschritt. Dermat. Wschr., Bd. 85, 1927.

97. **Lippert, Hans**: Gonorrhoetherapie mit Targesin. Zeitschr. f. Urol., Bd. 19, 1925, S. 890-95. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 20, 1926, S. 375.

98. **Loehe, H.**: Die Geschlechtskrankheiten. Verlag: Karger, Berlin, 1926

99. **Loewe, S. u. Lange, F.**: Zur Pharmakologie der Silbergerbstoffpräparate. Klin. Wschr., 1925, S. 1014-1017.

100. **Lublinski, W.**: Silbernitrat oder Silbereiweiß. Berlin. klin. Wschr., 1914, S. 1643.

101. **Lucke, Robert**: Ueber den Wert der Abortivbehandlung der akuten Gonorrhoe. Monatsschr. f. Harnkrankh. u. sex. Hygiene, 1904, Nr. 9. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 8, 1905, S. 92.

102. **Lüth, W.**: Die Therapie der Gonorrhoe mit Hegonon. Deutsch. med. Wschr., 1917, S. 1426/27.

103. **Luys, Georges**: Traitement abortif de la blennorragie. Clinique, 1922, Nr. 6, S. 153/54. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 6, 1923, S. 313.

104. **Manasse**: Arhovin, ein neues Antigonorrhoicum für den innerlichen und äußerlichen Gebrauch. Therap. Monatshefte, 1904, S. 360/61.

105. **Mann, Lewis, T.**: The acriflavine irrigation treatment of gonorrhea. Med. rec., Bd. 99, 1921, Nr. 4, S. 144/45. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 1, 1921, S. 156.

106. **Marcozzi, Aldo**: L'argentotiosolfato sodico nella terapia locale dell' uretrite blennorragica. Arch. ital. Dermat., 1928, Nr. 4, S. 187-91. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 30, 1929, S. 770.

107. **Miyahara, Masayasu**: Ueber therapeutische Anwendung von „Lami". Japan. journ. of dermatol. a. urol., Bd. 27, 1927, Nr. 12, S. 37. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 27, 1928, S. 718.

108. **Mohrmann, Bernward, H. U.**: Stellung des Targesin in der Gonorrhoetherapie. Deutsch. med. Wschr., 1928, S. 1296/97.

109. **Moller, Knud, O.**: Ueber die Wirkungsweise der bactericiden Silberverbindungen (mit einer Bewertung der therapeutischen Verwendung „organischer" Silberverbindungen). Hospitalstidende, 1928, Nr. 8, S. 177-91. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 29, 1929, S. 226.

110. **Monis, Julius**: Ueber Versuche mit Formalindämpfen bei der Behandlung der akuten und chronischen Urethritis. Dermat. Wschr., Bd. 86, 1928, S. 110/111.

111. **Motz**: Note sur l' emploi de l' Jode dans le traitement des urétherites rebelles. Revue clinique d' urologie, 1914, S. 85. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 17, 1914, S. 307.

112. **Mühlhoff, Paul**: Ueber Targesinanwendung bei der Gonorrhoe des Mannes. Therapie d. Gegenwart, 1927, S. 48.

113. **Müller, B.**: Die Gonorrhoe und deren Therapie. Therap. Monatshefte, 1906, S. 445-52.

114. **Müller, G. J.**: Beiträge zur Therapie der akuten und chronischen Urethralblennorrhoe. Deutsch. med. Wschr., 1908, S. 2120-2123.

115. **Müller, Hugo**: Ein neues Antigonorrhoicum, Silbersalz 39 Homburg. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh. (Gesellschaftsbericht), Bd. 29, 1929, S. 18.

116. **Nagel, V.**: Argentocystol zur Behandlung der männlichen Gonorrhoe. Deutsch. med. Wschr., 1923, S. 852.

117. **Naidu, S., Rajagopal**: Potassium silver iodide in the treatment of gonorrhoea. Brit. med. journ., 1927, Nr. 3446, S. 139. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 23, 1927, S. 302.

118. **Neisser, A.**: Zur Behandlung der akuten Gonorrhoe. Ein neues Silberpräparat: Protargol. Prolongierte Injektionen. Dermat. Zentralbl., Bd. 1, 1898, S. 3-8.

119. **Neisser, Paul**: Ueber Erfahrungen mit der antiseptischen Gonorrhoetherapie in der Praxis. Arch. f. Dermat. u. Syphilis, Bd. LXXXIV, 1907, S. 459-66.

120. **Neuberg, O.**: Thyresol, ein neues internes Antigonorrhoicum. Dermat. Zentralbl., Bd. 12, 1909, S. 130-32.

121. **Nobl, G.**: Zur causalen Therapie der Blennorhoe. Zentralbl. f. d. ges. Therapie, 1899, H. 6. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 3, 1900, S. 146/47.

122. **Novak, F. V.**: Therapeutika: XII. Thiargol. Ceska Dermatologie, 1922-Nr. 8, S. 219/220. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechts. krankh., Bd. 6, 1923, S. 122.

123. **Oppenheim, M.**: Ueber die Behandlung des männlichen Harn, röhrentrippers mit Argentum proteinicum (Heyden). Med-Klinik, 1911, S. 1232-1234.

124. **Orlowski, Paul**: Die Behandlung der Gonorrhoe des Mannes. Verlag: Kabitzsch, Leipzig, 1927.

125. **Pakuscher**: Ueber die Behandlung der Urethritis bacterica und postgonorrhoica mit Lytinol. Berlin. klin. Wschr., 1913, S. 2230/2231.

126. **Paridaeus, R.**: Quelques cas de blennorrhagie aigue traités au moyen de lavages a l' argoplex. Scalpel., 1922, Nr. 11, S. 251-256. Ref. Zentralbl. f Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 5, 1922, S. 533.

127. **Perutz, Alfred**: Die medikamentöse Behandlung der Harnröhrengonorrhoe des Mannes. Verlag: Urban & Schwarzenberg, Berlin u. Wien, 1925.

128. **Perutz, Alfred**: Beiträge zur experimentellen Pharmakologie des männlichen Genitales. VII. Mitt.: Ueber Wirkung und Anwendung des Oleum santali. Med. Klinik, 1923, S. 348-350.

129. **Pezold**: Kritisches Sammelreferat über Gonorrhoebehandlung mit Silberpräparaten. Deutsch. med. Wschr., 1925, S. 541/542.

130. **Philippson, A.**: Argentum kalium cyanatum als bewährtes Mittel bei chronischer Gonorrhoe empfohlen. Münch. med. Wschr., 1911, S. 468/469.

131. **Piccardi**: La colargina nella cura della blenorragia. Giorn. ital. di dermatol. e sifilol., Bd. 68, 1927, Nr. 5, S. 1467-1469. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 26, 1928, S. 108.

132. **Pick, Walther**: Zur Therapie der Gonorrhoe. Therapie d. Gegenwart, V., 1903. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 6, 1903, S. 271.

133. **Pinczower, Adolf**: Ueber Wirkung des Targesin bei Gonorrhoe. Fortschr. d. Med., 1925, S. 59/60.

134. **Pinkus, Felix**: Beitrag zur Statistik der Gonorrhoeinfektion. Monatshefte f. prakt. Dermatol., Bd. XLVI, 1908, S. 488-490.

135. **Poiland, Rudolf**: Ergebnisse der Gonorrhoebehandlung mit Targesin. Dermat. Wschr., Bd. 83, 1926, S. 1206-1208.

136. **Porosz, Moritz**: Die Behandlung des Trippers mit Acid. nitric. Zentralbl. f. d. Krankh. d. Harn- u. Sexual-Organe. 1901, XII, S. 184-86.

137. **Portmann, F. W.**: Erfahrungen bei der Behandlung der Gonorrhoe des Mannes mit Targesin. Dermat. Wschr., Bd. 83, 1926, S. 1102/1103.

138. **Pribram, Egon**: Fortschritte der medikamentösen Therapie in der Gynäkologie und Geburtshilfe. Deutsch. med. Wschr., 1926, S. 1950-1952.

139. **Richter, Carl**: Beiträge zur Gonorrhoebehandlung mit kolloidalen Silberpräparaten. Arch. f. Dermat. u. Syphil. (Kongreßber.), Bd. 151, 1926, S. 486-490.

140. **Riecke, Erhard**: Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Verlag: Fischer, Jena, 1931.

141. **Ries**: Zibosal, ein neues Antigonorrhoicum. Württemberg. Med. Korresp.-Blatt, 1917. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 20, 1917, S. 122.

142. **Rosenfeld, Ernst**: Ueber Fortschritte in der Argentumtherapie bei der Gonorrhoe des Mannes. Deutsch. med. Wschr., 1913, S. 1992/1993.

143. **Rosenthal, Franz**: Grundlagen der Gonorrhoebehandlung. Klin. Wschr., 1922, S. 423-26.

144. **Rosenthal, Franz u. Zeltner, Joseph**: Transargin ein neues wirksames Antigonorrhoicum. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh. (Gesellschaftsbericht), Bd. 17, 1925, S. 848/49.

145. **Saalfeld, Ulrich**: Ueber das neue Antigonorrhoicum „Targesin". Therapie d. Gegenwart, 1924, S. 237-239.

146 **Sard de, J.**: Traitement de la blennorragie par le phytol. Journ. d' urol., Bd. 17, 1924, Nr. 4, S. 317/18. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 14, 1924, S. 261.

147. **Sarti, Carlo**: Sul potere battericida di due nuovi preparati di argento. Ann. d' ig., 1922, Nr. 7, S. 536-543. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 7, 1923. S. 359.

148. **Schäffer, J.**: Die Therapie der Haut- und venerischen Krankheiten. Verlag: Urban & Schwarzenberg, Berlin u. Wien, 1918.

149. **Scharff, P.**: Ueber die Urosanolbehandlung der Gonorrhoe. Therap. Monatshefte, 1903, S. 351-354.

150. **Schindler, C.**: Ueber antiperistaltische Bewegung des Vas deferens und die Behandlung der akuten gonorrhoischen Urethritis posterior, Arch. f. Dermat. u. Syphil., Bd. LXXXV, 1907, S. 85-94.

151. **Schlenzka, A.**: Zur Anwendung des Targesins bei Gonorrhoe mit besonderer Berücksichtigung der Posterior- und Cervikalbehandlung. Klin. Wschr., 1925, S. 430.

152. **Schmidt, Franz**: Aktivität oder Passivität bei beginnender Gonorrhoe? (Ein Beitrag zur Behandlung mit Targesin). Münch. med. Wschr., 1925, S. 2230/2231.

153. **Scholtz, Walther**: Diagnose, Differentialdiagnose und Behandlung der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Verlag: Hirzel, Leipzig, 1930.

154. **Scholtz, W.**: Gonorrhoe acuta et chronica anterior et posterior. In: Finger, E., Jadassohn, J., Handbuch d. Geschlechtskrankh., Bd. 1, S. 407-416. Verlag: Hölder, Wien u. Leipzig, 1910.

155. **Scholtz**: Neue Wege zur Abortivbehandlung der Gonorrhoe. Arch. f. Dermat. u. Syphil., Bd. 145, 1924, S. 173-175.

156. **Scholtz, Walther**: Ueber Gonorrhoebehandlung und Gonorrhoeheilung. Deutsch. med. Wschr., 1929, II., S. 1287-89.

157. **Schourp**: Ueber die Gonorrhoebehandlung mit Meta-Kresol-Anytol, Ammonium sulfoichthyolicum und Ichthargan. Dermat. Zentralbl., Bd. 4, 1901, S. 71-73.

158. **Schroeder, Hermann**: Merlusan (Tyrosin-Quecksilber) in der Syphilis- und Gonorrhoetherapie. Zeitschr. f. Urol., Bd. 16, 1922, S. 272-276. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 6, 1923, S. 315.

159. **Schuftan u. Aufrecht**: Einiges über Larginbehandlung bei Gonorrhoe, Prostata- und Blasenerkrankungen. Allgem. med. Zentral-Zeitg., 1898, Nr. 84. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 2, 1899, S. 275.

160. **Schumacher, J.**: Ammoniumpersulfat bei Gonorrhoe. Dermat. Wschr., Bd. 60, 1915, S. 169-176.

161. **Schumacher, J.**: Ueber Gonargin, ein neues Vaccinepräparat. Dermat. Zeitschr., Bd. XX, 1913, S. 400-411.

162. **Schumacher, J.**: Zur Abortivbehandlung der Gonorrhoe. Dermat. Zentralbl., Bd. 18, 1915, S. 145-148.

163. **Seegall, G.**: Erfahrungen mit Albargin in der Praxis. Berlin. klin. Wschr., 1911, S. 478-480.

164. **Seyberth, L.**: Erfahrungen über die Haltbarkeit des Albargins. Med. Klinik, 1918, S. 521.

165. **Shivers, Charles, H. de T.**: The clinical value of mercurophen in the treatment of gonococcal urethritis. Journ. of urol., Bd. 8, 1922, Nr. 1, S. 35-48. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 7, 1923, S. 126.

166. **Siebert, C. u. Cohn, Henryk**: Targesin, ein neues, lokales Antigonorrhoicum. Deutsch. med. Wschr., 1923, S. 1181/82.

167. **Siebert, C. u. Cohn, Henryk**: Theoretisches und Klinisches über das Antigonorrhoicum Targesin. Zeitschr. f. Urol., Bd. 20, 1926, S. 576-82. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 22, 1927, S. 286.

168. **Siebert, C. u. Cohn, Henryk**: Entwicklung und Ziele der lokalen Silberbehandlung in der Gonorrhoetherapie. Dermat. Wschr., Bd. 84, 1927, S. 699-708.

169. **Spence, H. D., Livingstone**: Notes on the treatment of gonorrhoea in the male. Lancet., 1930, I., S. 19-21. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 34, 1930, S. 504.

170. **Stein, Robert**: Gonorrhoetherapie und Gonokokkennachweis. Wiener klin. Wschr., 1908, S. 69-82.

171. **Steinbiß, W.**: Vergleichende Untersuchungen zur Pharmakologie und Bakteriologie einiger Silberpräparate mit besonderer Berücksichtigung des Targesins. Dermat. Wschr., Bd. 77, 1923, S. 1227-1233.

172. **Stroscher, Arthur**: Die Therapie der frischen, männlichen Gonorrhoe mit Targesin. Dermat. Zeitschr., Bd. LIII, 1928, S. 618/19.

172 b. **Stühmer, A.**: Zur Kritik der Gonorrhoeprovokation. (Rhein.-Westf.-Dermatologen-Tagung, Münster, 1929.) Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 33, 1930, S. 315.

173. **Stümpke, Gustav**: Thigan, ein neues äußerliches Antigonorrhoicum. Münch. med. Wschr., 1914, S. 1627/28.

174. **Swartz, Ernest O. and David M. Davis**: The action on the gonococcus of various drugs commonly used in the prophylaxis and treatment of gonorrhea. Journ. of urol., Bd. 5, 1921, Nr. 3, S. 235-248. Ref Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 2, 1921, S. 312.

175. **Tanaka, S.**: Klinische Erfahrungen über „Cyanogol". Japan. Zeitschr. f. Dermatol. u. Urol., Bd. 22, 1922, S. 814/15. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 8, 1923, S. 426.

176. **Tansard**: Behandlung der chronischen, gonorrhoischen Urethritis mit Collargol. Journ. d. Praticiens, 1905, Nr. 20. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 9, 1906, S. 56.

177. **Trost, W.**: Behandlung der Urethritis simplex und post gonorrhoica mit „Gyneclorina". Med. Klinik, 1928, S. 1873.

178. **Ullmann, K.**: Targesin, ein neues nützliches, kolloidales Silberpräparat zur Gonorrhoebehandlung. Wiener klin. Wschr., 1926, S. 843-846.

179. **Unna, P. G.**: Die Eisbehandlung der Epididymitis blennorroica. Monatshefte f. prakt. Dermat., Bd. XXVII, 1898, S. 128-131.

180. **Unna, P. G.**: Kriegsaphorismen eines Dermatologen. XXI. Die Verhütung des chronischen Trippers. Berlin. klin. Wschr., 1916, S. 881/882.

181. **Urdapilleta, Vicente**: Neue Methode der Behandlung der chronischen Gonorrhoe beim Mann. Rev. de especialidades, Bd. 2, 1927, Nr. 5, S. 1040-48. Ref. Zentralbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh., Bd. 28, 1929, S. 343.

182. **Vignolo-Suteti e Benassi**: L' airolo nella cure dell' uretrite blenorragica. Giorn. ital. delle mal. ven. e della pelle, 1902, Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 5, 1902, S. 367.

183. **Welander, Edvard**: Ueber die Behandlung der Gonorrhoe mit Protargol. Arch. f. Dermat. u. Syphil., Bd. XLIV, 1898, S. 377-96.

184. **Wohl, M.**: Versuche mit Collargol zur abortiven Behandlung der Gonorrhoe. Pester med.-chirurg. Presse, 1914, Nr. 21. Ref. Dermat. Zentralbl., Bd. 17, 1914, S. 338.

185. **Wossidlo, Hans**: Die Gonorrhoe des Mannes und ihre Komplikationen. Verlag: Thieme, Leipzig, 1909.

186. **Würdinger**: Die Tripperbehandlung im Münchener Garnisonslazarett, 1882-1898. Münch. med. Wschr., 1899, S. 1009-1011.

187. **Zenses**: Indikationen der Abortivbehandlung der akuten Gonorrhoe und deren beste Methoden. Zentralbl. f. d. Krankh. d. Harn- u. Sexual-Organe, Bd. XVI, 1905, S. 538-555.

188. **Zumbusch, L.**: Wiener med. Wschr., 1925, Nr. 6.